

Н. В. Пасечникова

*Державна установа “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України”,
65061 Одеса*

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА “ІНСТИТУТ ОЧНИХ ХВОРОБ І ТКАНИННОЇ ТЕРАПІЇ ім. В. П. ФІЛАТОВА НАМН УКРАЇНИ”

В огляді представлені досягнення Інституту в області діагностики і лікування патології рогівки, опіків очей, травм очей, офтальмоендокринології, тканинної терапії, офтальмоонкології, відшарування сітківки, дитячої офтальмології, запальної патології ока, катарактогенезу. Намічені плани розвитку інституту в майбутньому.

Ключові слова: патологія рогівки, опіки очей, травми очей, офтальмоендокринологія, тканинна терапія, офтальмоонкологія, відшарування сітківки, дитяча офтальмологія, запальна патологія ока, катарактогенез.

Державна установа “Інститут очних хвороб і тканинної терапії В. П. Філатова НАМН України” (далі — Інститут) є провідною установою України, що здійснює науково-дослідну, організаційно-методичну та освітню діяльність з проблем офтальмології. Діяльність Інституту високо оцінена у світі. Установа є членом всесвітньої Міжнародної ради офтальмологів (*International Council of Ophthalmology*, Європейська штаб-квартира), засновником та членом Асоціації офтальмологів країн Причорномор'я (*Black Sea Ophthalmological Society*).

Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова Національної академії медичних наук України був створений 4 квітня 1936 р. (Постанова Ради народних комісарів СРСР № 632) зусиллями видатного вченого-офтальмолога, академіка Володимира Петровича Філатова.

Наукові інтереси В. П. Філатова були зосереджені на вивченні хвороб очей та розробці методів їх лікування. Але світову славу академік Філатов отримав не лише як вчений-офтальмолог, а й як неперевершений хірург. У 1938 р. Володимир Петрович Філатов першим у світі провів успішну операцію з пересадки рогівки. Завдяки цій операції десятки тисяч хворих уникали сліпоти, а Інститут експериментальної офтальмології (перша назва інституту) став всесвітньо відомим.

Вчений розробив нові методи відновлювальної хірургії, зокрема, запропонував пересадку шкіри.

Винахід “крокуючого Філатовського стебла” став насправді революційним і відкрив нову еру в реконструктивній пластичній хірургії.

В. П. Філатов винайшов багато оригінальних офтальмологічних інструментів, створив вчення про біогенні стимулятори та розробив інші методи терапії, що широко застосовуються в медицині і нині.

Володимир Петрович належить ідея створення тканинних препаратів, здатних підсилювати відновлюючи можливості організму, запобігати розвитку післяопераційних ускладнень. “Екстракт алое”, “ФІБС”, “Завись плаценти”, “Торфот” і багато інших препаратів були введені в медичну практику саме в Інституті Філатова.

За своє життя академік опублікував понад 450 наукових праць (у тому числі монографій). А в 1961 р. світ побачив чотири томник вибраних праць В. П. Філатова. Вчений ініціював заснування “Офтальмологічного журналу” й сам редагував його, багато років очолював Українське товариство офтальмологів.

Досягнення засновника Інституту високо оцінені світовою медичною спільнотою. У 2014 році на міжнародному конгресі Американського товариства катарактальної та рефракційної хірургії ім'я академіка Володимира Петровича Філатова внесене до Залу слави світової офтальмології.

У багатьох напрямках, які отримали розвиток ще з часів академіка В. П. Філатова, інститут зали-

шається лідером і сьогодні. Це — діагностика та лікування захворювань сітківки, лікування наслідків травм та опіків очей, офтальмоонкологія — тут першість Інституту беззаперечна. Завдяки Інституту Філатова, Україна впродовж 80 років лишається визнаним у світі лідером в розробці і впровадженні в офтальмологію теоретичних і практичних аспектів пересадки рогової оболонки.

У 1963 р. співробітник Інституту ім. В. П. Філатова Леонід Лінник вперше в світі здійснив успішну лазерну коагуляцію, “приварив” сітківку ока людини, поклавши початок ері “лазерів в офтальмології”. Аналогів фотокоагулятора ОК-1, розробленого у співдружності з КБ “Точмаш” у світовій медицині тоді не існувало. Був встановлений стимулюючий ефект малих енергій лазерного випромінювання на функції сітківки, що лягло в основу лікування дистрофічних захворювань. У наступні роки зір було повернуто тисячам пацієнтів.

Фундаментальні дослідження д-ра мед. наук, професора, лауреата Державної премії України Ростислава Костянтиновича Мармура дозволили зняти довго існуючу заборону щодо застосування ультразвуку на ділянку черепа й, особливо, на ділянку очей. Завдяки його розробкам вітчизняна і світова офтальмологія збагатилася новими ефективними методами ультразвукової діагностики і терапії очних захворювань.

З моменту свого створення і до цього дня Інститут є одним з лідерів світової офтальмологічної науки і практичної медицини. Сьогодні діяльність Інституту Філатова спрямована на розробку фундаментальних і прикладних проблем офтальмології:

- вивчення патогенезу очної патології з використанням сучасних імунологічних, патоморфологічних, біохімічних, фармакологічних, радіологічних та інших методів, що застосовуються в медицині та біології;
- створення нових методів діагностики та лікування очної патології з використанням пріоритетних розробок Інституту Філатова щодо трансплантації тканин, стимулюючого і терапевтичного впливу лазерного випромінювання, ультразвуку, магнітних полів, іонізуючого випромінювання, кріовпливу на біологічні тканини, імунології, ендокринології та тканинної терапії;
- розробка нових методів діагностики та лікування захворювань сітківки і судинних оболонок різної етіології з використанням останніх досягнень сучасної науки (біології, фізики та інших);
- розробку комплексних програм реабілітації хворих з патологією органа зору.

За 25 років у складі Національної академії медичних наук Інститут справив значний вплив на

становлення вітчизняної офтальмології і зробив значний внесок у розвиток світової офтальмологічної науки пріоритетними науковими розробками з найбільш актуальних проблем офтальмології:

Патологія рогівки. У питаннях розробки нових методів лікування рогівки ока Інститут був і лишається беззаперечним лідером. Саме тут вперше розроблені та впроваджені у практику новий спосіб лікування сухого кератокон’юктивиту при синдромі Сьйоєрена та спосіб хірургічного лікування ексцентрично розташованого кератоконусу, запропонований інноваційний метод лікування грибкових та герпетичних кератитів [28, 29, 32, 34, 37-40]. Дослідження в сфері використання стовбурових клітин привели до винаходу нового способу трансплантації стовбурових клітин лімбу [47, 48].

Інститут займає лідерські позиції у вирішенні актуальної проблеми нестачі донорського матеріалу для трансплантації рогівки. Вивчена можливість використання для кератопластики рогівки, що була законсервована різними способами (у вологій камері, висушуванням, заморожуванням), розроблений новий спосіб консервації рогової оболонки ока. Відкриттям став спосіб трансплантації амніотичної оболонки, що дозволив покращити її фіксацію та запобігти лізису амніотичної оболонки. Спосіб одномоментного виготовлення трансплантатів рогівки для різних видів кератопластики (2016) дозволив здійснювати розшарування донорської рогівки, після чого виготовлені трансплантати могли використовуватись для виконання потрібних видів кератопластики (пошарова, наскрізна кератопластика або біологічне покриття) [33, 35, 36, 44, 60]. Розроблено спосіб отримання колагенового модуля строми рогівки [42]. Вперше в світі у співдружності з Тернопільським державним медичним університетом ім. І. Я. Горбачевського створений біоімплантат рогівки із тканинного субстрату свині за технологією кріоконсервування і ліофілізації [31]. Розробка 2017 року в цьому напрямку — спосіб лікування ерозій і виразок рогівки, що включає заміну ушкодженої рогівкової тканини рогівковим трансплантатом, в якості якого використовується синтетичний безклітинний еквівалент строми рогівки на основі колагену [41, 42, 55].

Опіки очей. Вивчено патогенез опікового процесу в оці, розроблені методи специфічної імунотерапії опіків очей та реконструктивної хірургії наслідків важких опіків. Розроблено спосіб лікування хворих з опіками очей середнього і тяжкого ступеня та спосіб лікування опікових ерозій і виразок рогівки. Створено двоетапний метод хірургічного лікування післяопікових значних зрощень повік і рогівки, що дозволив відновлювати зір хво-

рим з категорії “безнадійно сліпих”. Розроблений спосіб лікування рефрактерної глаукоми. Винайде-но та впроваджено спосіб репозиції інтраокулярної лінзи, дислокованої в склоподібне тіло або на очне дно.

Запропоновані нові операції кератопротезування при особливо тяжких опіках, розроблені і застосовуються оригінальні моделі кератопротезів і методики операції кератопротезування [45, 46]. За минулі роки виконано понад 1000 операцій кератопротезування, що саме по собі є унікальним досягненням у світовій практиці. В Інституті створений і працює єдиний у світі спеціалізований Центр опіків очей. Досягнення в цьому напрямку отримали високу міжнародну оцінку і визнання. На кератопротезування в Інститут приїжджають хворі з багатьох країн світу (Болгарія, Угорщина, Польща, Греція, Чехія, Ліван, Ірак, Палестина, Іран, Монголія, Китай, країни СНД).

Травми очей. В останні десятиліття відзначається стійка тенденція до зростання частоти і тяжкості травми очного яблука, яка в більшості випадків стає основною причиною первинної інвалідизації по зору — травми очей становлять 10 % випадків від усієї патології органу зору. Проникаючі поранення в структурі травм органу зору становлять не більше 2 %, але саме травматичне пошкодження ока і його наслідки є найбільш частою причиною сліпоти і інвалідності пацієнта [43].

Найчастіше нерідко навіть не дні, а години, що пройшли після поранення, вирішують долю очей потерпілого. Великі внутрішньоочні крововиливи, випадання внутрішніх оболонок, розвиток внутрішньоочної інфекції можуть призвести до загибелі ока. Але своєчасна і вірно надана спеціалізована допомога при травмі ока може дати шанс на відновлення.

Саме задля цього в Інституті розроблені нові методи діагностики, локалізації та оперативних втручань при внутрішньоочних сторонніх тілах. Розроблено спосіб ендокapsулярної імплантації гнучких складаних інтраокулярних лінз (іол) при проникних пораненнях рогівки і кришталика та спосіб екстракції катаракти з імплантацією задньо-камерних інтраокулярних лінз при пошкодженні задньої капсули кришталика або при її відсутності. Створені нова модель штучного кришталика і біологічний шовний матеріал з фасції стегна. Розроблено нові методи лікування гіпотонії ока, кіст і колобом (дефектів) райдужки і багато інших методів, що значною мірою підвищили якість лікування даного контингенту хворих. Розроблені нові пристрої та прилади, зокрема, пристрій для рентген-локалізації чужорідних тіл в оці та магніт для вилучення чужорідних тіл із заднього відділу ока.

Запропоновано нові методики діагностики, оригінальний спосіб вилучення чужорідних тіл з кришталика із збереженням його прозорості, розроблені рішення низки питань, пов'язаних з травмами органу зору і катарактогенезу. Розроблений спосіб діагностики фіброзних змін скловидного тіла при травматичному гемофтальмі, тощо.

Створена українська наукова школа офтальмо-травматології.

В Інституті працює Український офтальмо-травматологічний центр, який забезпечує цілодобове чергування кваліфікованих спеціалістів: офтальмолога, рентгенолога, анестезіолога.

Офтальмоендокринологія. Найчастіше з усіх ендокринних розладів органу зору викликає цукровий діабет. Завдяки успіхам в його лікуванні тривалість життя хворих значно збільшилася. Однак у зв'язку з тим, що тривалість перебігу цукрового діабету має велике значення при виникненні патологічних змін очей (катаракти, глаукоми, діабетичної ретинопатії), ці ускладнення стали зустрічатися значно частіше. Найбільш поширена діабетична ретинопатія — причина прогресуючого зниження зору, аж до сліпоти [54].

В Інституті запропоновано нову класифікацію діабетичної ретинопатії, вивчені причини високої частоти глаукоми у хворих на цукровий діабет, вперше поставлено питання про диспансеризацію хворих з цією очною патологією, розроблено нові схеми лікування простої і проліферуючої діабетичної ретинопатії та їх ускладнених форм [62, 63, 65].

Розроблені:

- спосіб лікування набряку макули у хворих з проліферативною діабетичною ретинопатією;
- спосіб прогнозування розвитку катаракти у хворих на діабетичну ретинопатію після вітректомії з газовою тампонадою;
- спосіб прогнозування ефективності лазерної коагуляції сітківки при лікуванні діабетичної ретинопатії;
- спосіб вітректомії при проліферативній діабетичній ретинопатії, ускладненій гемофтальмом;
- спосіб визначення показань до панретинальної лазерної коагуляції при діабетичній ретинопатії.

Тканинна терапія. Саме в Інституті Філатова вперше в світі був теоретично обґрунтований, розроблений і впроваджений в практичну медицину оригінальний метод — тканинна терапія. Запропоновані нові тканинні препарати, вивчено механізм їх дії, розроблено нові технології їх виробництва. Разом з підприємствами вітчизняної фармацевтичної промисловості було налагоджено серійне виробництво. Тканинні препарати міцно увійшли

в практику охорони здоров'я і народне господарство. За часів Радянського Союзу експорт тканинних препаратів був вагомим статтею отримання державою валютних коштів, тканинні препарати експортувалися в 17 країн світу.

За останні 25 років лабораторією фармакології і тканинної терапії Інституту розроблені спосіб одержання водного екстракту буркуну та спосіб одержання концентрованого екстракту алое. Створені очна мазь для лікування поразок рогівки при синдромі “сухого” ока та очні краплі “Біопелоїди”. Запропоновані способи одержання з морської води різних лікарських препаратів (в т.ч. полімікроелементного лікарського препарату).

Офтальмоонкологія. В Інституті створений і працює єдиний в Україні лікувальний, науковий і організаційний центр, що займається питаннями онкологічних захворювань ока. Медична статистика стверджує, що онкологія очей збільшується з кожним роком: від в середньому десяти-дванадцяти випадків онкологічних хвороб ока на сто тисяч чоловік ще 10 років тому, до двадцяти осіб на сто тисяч населення сьогодні. Ще один невтішний факт полягає в тому, що за медичною допомогою люди з раком очей звертаються, зазвичай, із запізненням.

Розвитку цього напрямку в Інституті приділяють значну увагу, розуміючи, що мова йде не лише про збереження зорової функції чи органу зору, а про збереження життя пацієнта [52, 53]. В Інституті розроблено морфо-клініко-імунологічну класифікацію псевдопухлин очей. Вперше в світі застосовані в офтальмології дослідження температурних полів за допомогою рідких кристалів і розроблено відповідний пристрій. Розроблені методи диференційної діагностики пухлин очей і орбіти, метод органозберігаючого лікування пухлин очей із застосуванням фото- і лазеркоагуляції, променевої терапії і криодеструкції локального СВЧ-гіпертермією.

Значним внеском у розвиток вітчизняної та світової офтальмоонкології стали розроблені в інституті протягом останніх двох з половиною десятиліть:

- спосіб диференційної діагностики лімфопроліферативних новоутворень орбіти та придатків ока;
- спосіб прогнозування рецидиву епітеліальної пухлини слізної залози з використанням набору моноклональних антитіл cd 16, cd 25, cd 95;
- спосіб діагностики характеру пухлинного процесу у слізній залозі;
- спосіб диференційної діагностики характеру пухлини слізної залози;
- спосіб прогнозування рецидиву злоякісних епітеліальних пухлин шкіри повік з використан-

ням моноклональних антитіл p53, bcl-2, cd95, ip038;

- спосіб прогнозування рецидиву за допомогою комп'ютерної томографії злоякісних епітеліальних пухлин шкіри повік з проростанням у передній відділ орбіти;
- спосіб лікування злоякісних епітеліальних пухлин шкіри повік з використанням променевої терапії і криодеструкції (радіокріогенне лікування);
- спосіб лікування хворих на меланому хоріоїдеї стадії t1 та ін.

Відшарування сітківки. Значних успіхів досягнуто і в лікуванні відшарування сітківки, яке часто є причиною повної втрати зору та інвалідності. Це невідкладний стан в офтальмології, що потребує якнайшвидшого медичного втручання.

Розроблені нові методи хірургічного лікування відшарування сітківки, методи лазерної профілактики відшарування сітківки. В інституті ведуться розробки з питання інтраокулярної газової та силіконової тампонади, застосування пневматичної ретинопексії і ретинопротекції в лікуванні регматогенного відшарування сітківки з центральними розривами та ін.

Винайдено спосіб пошуку розривів сітківки під час інтравітреальних втручань, розроблені спосіб лікування внутрішньоочного фібриноутворення після вітректомії, спосіб комплексного лікування субретинальних неоваскулярних мембран субфовеальної локалізації, метод лікування хворих з регматогенним відшаруванням сітківки, ускладненим відшаруванням судинної оболонки, спосіб лікування макулодистрофії, що виникла внаслідок регматогенного відшарування сітківки, спосіб інтраопераційної ретинопексії для лікування регматогенного відшарування сітківки, спосіб хірургічного лікування рецидивуючих макулярних розривів та ін. [49-51, 56, 57, 71].

Нові можливості вітреоретинальні хірурги-офтальмологи отримали завдяки розробленому в Інституті і впровадженому в офтальмологічну медичну практику методу високочастотного електрозварювання біологічних тканин (ВЕБТ) [61]. Він зробив можливим спосіб хірургічного лікування гемангіоми сітківки при хворобі Гіппель-Ліндау з використанням ВЕБТ [64].

Дитяча офтальмологія. Досвід відділу офтальмопатології дитячого віку щоденно підтверджує правоту академіка В. П. Філатова, який говорив, що “дитина — це не маленький дорослий”. Завдяки йому і ще за його життя в Інституті було створене перше дитяче відділення, в той час, як в багатьох інших країнах офтальмологи й сьогодні ведуть прийом і дорослих, і дітей. На базі відділу в

Інституті працює Центр дитячої офтальмології України.

Безпрецедентний досвід дозволяє багатьом розробкам відділу бути “попереду всієї планети”: це розроблені у відділі лакопротез для лакориностомії, спосіб лікування птозу ускладненого блефарофімозом та епікантусом, спосіб інтраокулярної корекції у дітей з монокулярною травматичною катарактою, спосіб корекції афакії при видаленні вроджених катаракт у дітей раннього віку, спосіб видалення вторинної катаракти на псевдофакічних очах, що значно підвищило ефективність оперативних втручань. Фахівці відділення мають найбільший в Європі досвід хірургічного лікування вродженої катаракти і сьогодні втручання робиться як найраніше (в 4-5, а іноді й в 3 місяці), що дозволяє забезпечити дитині нормальний розвиток [5, 13].

Розроблено спосіб органозберігаючого комбінованого лікування ретинобластоми, що дозволяє зберегти дитині не лише життя та орган, а навіть і зір [1, 3, 4, 7-12].

Вивчена етіологія вродженої косоокості та запропоновано нові методи лікування, розроблена нова методика склеропластичної операції при прогресуючій міопії. Розроблено нові методики лікування вродженої глаукоми [2, 6]. Розроблені способи хірургічного лікування ускладненої катаракти при увеїтах у дітей і підлітків, профілактики запальної реакції при хірургічному ліванні ускладненої увеальної катаракти, спосіб визначення істинних розмірів меланоцитарних невосів кон'юктиви, спосіб лікування меланоцитарних невосів кон'юктиви у дітей та підлітків та інші, спрямовані на збереження зору у дітей, запобігання їх інвалідизації.

В Інституті працює лабораторія з проблем порушення рефракції та розладів біокулярного зору. За роки входження Інституту до складу Національної академії медичних наук України чимало зроблено для подолання різних аномалій оптичного апарату ока. Поширеність цієї проблеми значно більша, ніж можна вважати: за статистикою той чи інший ступінь міопії або амбліопії мають 30-40 % людей. До цієї ж категорії офтальмопатології відносяться також астигматизм та косоокість, порушення стереоскопічного зору [14-20, 59]. Часто ці проблеми виникають у дитячому віці. І фахівці докладають неабияких зусиль, створюючи новітні способи та пристрої для подолання вад зору. За останні роки фахівцями лабораторії створено комплекс апаратури і нові методики для лікування амбліопії (зазвичай званою хворобою “ледачого ока”), розроблено:

- спосіб лікування хворих з порушенням біокулярного і стереоскопічного зору;

- спосіб діагностики асиметричного біокулярного зору;
- спосіб активації уваги при проведенні плеопто-ортоптичного лікування у дітей з дитячим церебральним паралічем;
- спосіб створення умов для здійснення плеоптично-ортоптичного лікування, спрямованого на розвиток розпізнавальної властивості сітківки у дітей з порушенням моторики;
- пристрій для черезкон'юнктивальної поверхневої електроміографії м'язів ока.

Запальна патологія ока. Велику групу очних хвороб становить запальна патологія різних структур органу зору, причиною якої можуть стати інфекції, алергічні реакції, травми ока, системні захворювання. І це далеко не повний перелік. Запальні хвороби очей небезпечні тим, що при відсутності лікування запалення загрожує погіршенням, а в окремих випадках — повною втратою зору на одному або обох очах.

Саме тому в Інституті працює Центр лікування запальної патології ока, яким розроблені спосіб визначення аутосенсibiliзації організму хворих на увеїти і нові методи їх лікування. Вперше показана можливість розвитку ендогенних увеїтів під впливом постійно присутніх в організмі сапрофітів (протей, нейсерії, кишкової палички). Визначені порушення гемодинаміки ока у хворих на увеїти та макулодистрофію залежно від форми захворювання і ін. Розроблені спосіб лікування ендофтальміту, спосіб прогнозування розвитку послідовного нейроретиніту у хворих з переднім увеїтом, спосіб лікування запальних захворювань переднього та заднього відділів ока, спосіб етіологічної діагностики запальних захворювань ока, спосіб диференційної діагностики захворювань сітківки запального та дистрофічного генезу, спосіб лікування інфекційних увеїтів, спосіб прогнозування розвитку макулодистрофії при хронічних увеїтах [66-70].

Враховуючи поширеність в Україні такого страшного захворювання як туберкульоз, варто відзначити, що Центр лікування запальної патології ока — єдина в Україні офтальмологічна структура, що успішно лікує туберкульоз очей.

Катарактогенез. Третина всіх порушень зору і майже половина всіх випадків сліпоти в світі припадає на катаракту, тобто прогресуюче помутніння кришталика ока. За оцінками ВООЗ в світі близько 18-19 мільйонів сліпих через катаракти. Хвороба протікає без болю, але призводить до зниження гостроти зору і часто — навіть до повної його втрати. Виникнення катаракти найчастіше пов'язане із віком людини: у віці понад 60 років поступове зниження прозорості кришталика спостерігається у 50 % людей, а в віці понад 80 років майже у

100 %. У ряді випадків хвороба може розвинутися під впливом зовнішніх чинників, наприклад під впливом випромінювання, травм, або в результаті деяких системних захворювань, зокрема цукрового діабету.

Організація в 1999 р. нового відділення — мікрохірургії катаракти — стала одним з найважливіших кроків у розвитку Інституту. 1 вересня 2013 р. відбулося об'єднання двох відділень Інституту: мікрохірургії катаракти і глаукоми. Утворилося новий структурний підрозділ Інституту — відділ глаукоми та патології кришталика.

За останні роки у відділі розробляються принципи диференціальної метаболічної терапії катаракти на підставі визначення ключових ферментів і метаболітів в біохімічних розчинах організму хворих і відповідна корекція обміну речовин з метою попередження подальшого розвитку патологічного процесу. Досліджується вплив різних препаратів на процеси катарактогенезу, стан мембранного транспорту іонів при розвитку експериментальних катаракт та ін.

Розроблено спосіб прогнозування розвитку початкової вікової катаракти, спосіб виконання первинного заднього безперервного капсулорексису, створено пристрій для виконання первинного заднього безперервного капсулорексису, прямий офтальмологічний гачок та голку для факоемультіфікації, винайдено способи розмітки рогівки та імплантації торичної інтраокулярної лінзи при факоемультіфікації.

Глаукома. Глаукома — прогресуюче захворювання, що призводить до незворотної сліпоті. У зв'язку з підвищенням внутрішньоочним тиском при глаукомі відбувається руйнування клітин сітківки, атрофується очної зоровий нерв, і зорові сигнали перестають надходити в головний мозок. Людина починає гірше бачити, порушується периферичний зір, в результаті чого обмежується зона видимості. Згідно з даними ВООЗ, кількість хворих, які страждають на глаукому, становить понад 100 млн людей і в найближчі десятиліття збільшиться ще на 10 млн. Кожну хвилину в світі від глаукоми необоротно втрачає зір 1 людина, кожні 10 хв — 1 дитина. У нашій країні статистика захворюваності також невтішна. Щорічно в Україні виявляється понад 25 тисяч нових випадків захворювання на глаукому.

Саме за часи перебування в складі Національної академії медичних наук в Інституті вперше створена експериментальна модель гіпертензії ока і модель адреналінової глаукоми, виявлена принципова різниця між гіпертензією та первинною глаукомою, запропонована нова гіпотеза патогенезу глаукоми, розроблені диференціальні схеми

загального медикаментозного лікування та обстеження хворих з відкритокутовою глаукомою на різних стадіях її розвитку, нові методи лазерної терапії глаукоми та ін.

В наш час одне з найважливіших питань, що стоять перед світовою медициною — створення штучних тканин, здатних замінити людські. Фахівці Інституту Філатова беруть участь (разом із вченими Лінчепінгського університету, Швеція) у створенні та випробуваннях штучної рогівки з синтетичного рекомбінантного людського колагену. Цей підхід може допомогти відновити зір мільйонам людей, які потребують пересадки рогівки [21-24]. Доповідь вчених інституту про використання оригінальних імплантатів з колагену для лікування виразок рогівки на Конгресі EUCornea 2014 в Лондоні була визнана кращою.

Слід відзначити роботи по зварюванню біологічних тканин в офтальмології, що проводяться спільно з фахівцями Інституту електрозварювання НАН України. Створена технологія приварювання сітківки в даний час є однією з найбільш ефективних. На сьогоднішній день в офтальмохірургічній практиці Інституту Філатова високочастотне електрозварювання впроваджене і використовується досить широко при лікуванні хворих з відшаруванням сітківки, діабетичною ретинопатією (яка є одним з найбільш тяжких ускладнень цукрового діабету), з внутрішньоочними новоутвореннями [25, 26]. При операціях застосовуються модифіковані для офтальмології апарати конструкції ІЕЗ ім. Є. О. Патона і спільно розроблені оригінальні інструменти.

Під час проведення XII Конгресу “*Euretna*” (6-8.09.2012 р., Мілан, Італія) група вчених інституту за дослідження “Застосування високочастотного електрозварювання біологічних тканин в вітреоретинальній хірургії” була нагороджена II премією “*Euretna. Innovation Awards*”.

Світ вступає в епоху, коли антибіотики втрачають ефективність, і звичайні інфекції і невеликі травми, які можна буловиліковувати протягом багатьох десятиліть, зараз знов можуть вбивати. Таким чином на порядок денний ставиться питання про невідкладний пошук альтернативних методів лікування. В основі розробленого в Філатовському інституті методу лікування запальних хвороб ока — абсолютно новий підхід. За його основу взята здогадка Пауля Ерліха про те, що будь-який живий мікроорганізм, пофарбований спеціальним (вітальним) барвником, може бути знищений в результаті опромінення світлом з певною довжиною хвилі. Дослідники поєднали метиленову синьку, що володіє протизапальними і антимікробними властивостями, з лазерним випромінюванням з ре-

тельно підбіраною довжиною хвилі світлового впливу. Дослідження тривало майже 4 роки. Стільки ж часу новий метод застосовується в інституті й результати перевершили всі очікування.

Паралельно, спільно з Інститутом молекулярної біології і генетики НАН України, ведуться роботи з використання компонентів імунної системи для лікування запальних захворювань очей. Мова йде про інтерлейкіни — гормоноподібні білки, біологічно активні речовини, що продукуються стовбуровими кровотворними клітинами і макрофагами. Вони володіють імунорегуляторними і медіаторними властивостями, здатністю стимулювати ріст і диференціацію клітин.

Протягом 9 років в Інституті ім. В. П. Філатова працює група ентузіастів, яка бореться з проблемою втрати зору та інвалідизації новонароджених недоношених дітей через таке специфічне захворювання як ретинопатія недоношених. Це — тяжке захворювання очей, яке розвивається переважно у недоношених дітей, і є провідною причиною дитячої сліпоти, займаючи в її структурі 10-15 %. В останні роки проблема прийняла особливо гострий характер. Поліпшення якості медичної допомоги приводить до збільшення виживаності глибоко недоношених дітей, що в значній мірі впливає на ріст захворюваності РН. Приблизно в 80 % випадків ретинопатія недоношених регресує без втручання лікарів. Але 20 % дітей без своєчасної діагностики та лікування загрожує незворотною сліпотою.

З 2016 р. в цій боротьбі Інститут Філатова підтримали благодійники, з якими був започаткований спільний проект “Хочу бачити. Південний регіон”. Мета проекту — подолання можливості втрати зору та інвалідизації дітей з причини захворювання на ретинопатію недоношених та ретинобластому — внутрішньоочну пухлину, лікуванням якої в Україні займаються переважно фахівці Інституту Філатова.

З червня 2017 р. лікарі клініки почали користуватись для діагностики закупленим в рамках проекту найсучаснішим діагностичним обладнанням — педіатричною ретинальною камерою останнього покоління (*Rapocam LT*). Такий апарат на сьогодні єдиний в Україні.

Обладнання забезпечує високоякісну фото- та відеозйомку сітківки новонароджених, що підвищує результативність скринінгових оглядів. Перевагою апарату є також і можливість створення електронних медичних карт пацієнтів, в яких фіксуються і зберігаються всі зображення, отримані під час оглядів. Це дозволяє накопичувати зображення і порівнюючи їх, контролювати і оцінювати ефективність лікування.

Для малюків з низькою вагою принципово важливо забезпечити діагностику у відділенні, без необхідності перевозити дитину. Апарат — бездротовий, портативний, його вага не перевищує 14 кг. Крім того, датчик *Rapocam LT* має власну пам'ять та акумулятор, що дозволяє виїжджати на огляди, наприклад в Одесі, лише з ним, а після огляду, повернувшись до Інституту, переносити інформацію на основний пристрій.

Мобільність апарату дозволила змінити існуючу в Україні практику, коли недоношену новонароджену дитину транспортують в реаніобілі до клініки, іноді, через усю країну. Одеські лікарі самі виїжджають до своїх маленьких пацієнтів, що знижує ризики. Проект передбачає охоплення діагностичними оглядами новонароджених за місцем їх знаходження, у відділеннях по виходжування недоношених Миколаївської, Одеської та Херсонської областей.

Обладнанням вже користуються і фахівці дитячого відділення Інституту Філатова, які займаються лікуванням ретинобластоми. Окрім підвищення якості діагностики і моніторингу стану пацієнта, використання *Rapocam LT* дало їм і неочікувані можливості. Раніше для того, щоб оглянути дитину (а контролювати стан пухлини потрібно не рідше, ніж раз на три місяці), всіх, без виключення, дітей потрібно було госпіталізувати, тому що огляд проводився під наркозом. Враховуючи, що дітлахи, окрім лікування офтальмологічного захворювання, отримують загальну хіміотерапію, наркоз є додатковим навантаженням на ослаблений організм дитини. Сьогодні вже є достатня кількість випадків, коли огляд з допомогою нового обладнання дав змогу уникнути наркозу і перетворити процедуру на амбулаторне обстеження.

Проект “Хочу бачити. Південний регіон” є сьогодні вдалим прикладом співпраці державного медичного закладу і благодійної організації, в основі якої — системний підхід до проблеми, намагання досягти найефективнішого використання допомоги благодійника, спільні погляди на те, як має працювати благодійна допомога у поєднанні з майстерністю і високою кваліфікацією лікарів.

В Інституті очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова працює найстаріша в Україні імунологічна лабораторія. Її перші дослідження були спрямовані на вирішення питання сумісності тканин пацієнта і донора, вивчення процесів приживлення рогівкового трансплантата, факторів, що впливають на сумісність і несумісність. Сьогодні зусилля медиків зосереджені на пошуку шляхів відновлення природних захисних механізмів організму людини. Ведуться спільні роботи з провідними дослідницькими інститутами: Інститутом молекулярної біології і генетики НАН України, Ін-

ституту генетичної та регенеративної медицини НАН України. На стадії клінічних випробувань знаходиться метод застосування стовбурових клітин для збільшення синтезу протизапальних білків, успішне завершення якого дозволить створити новий напрям лікування рецидивуючих запальних захворювань очей, що часто призводять до сліпоти. Тривають дослідження наночастинок золота та срібла, що мають властивість підвищувати регенеруючі здатності організму. На відміну від антибіотиків, до препаратів на основі золота і срібла не звикають, на них не розвиваються алергічні реакції.

Інноваційні методи, що їх розробляють фахівці Інституту, безпосередньо впроваджуються в медичну практику. Спосіб фото- і відеореєстрації структур сітчастої і судинної оболонки ока без внутрішньочервоного введення контрастної речовини з використанням випромінювання інфрачервоного спектра, спосіб лазерного лікування хворих з резидуальним відшаруванням макулярного нейросенсорного епітелію після успішних хірургічних втручань при регмаатогенному відшаруванні сітківки, спосіб діафаноскопії ока з використанням траспальпеперального світлодіодного випромінювання інфрачервоного спектра дозволили значно підвищити ефективність діагностичного та лікувального процесів.

Окрім дослідницької, в Інституті проводиться велика конструкторська і винахідницька робота: розроблені і впроваджені у виробництво набори очних інструментів для пересадки рогівки, трепани, кератографи, рефрактометри, апаратура для лікування амбліопії і косоокості, нові моделі лазерів, ультразвукової та магнітотерапевтичної апаратури, телевізійний комп'ютерний офтальмоскоп, кріодеструктор і ін.

На цей час Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова НАМН України та Інститут термоелектрики НАН та МОН України продовжують виконання спільної науково-дослідної роботи направленої на дослідження, розробку і створення зразків термоелектричної офтальмологічної медичної апаратури. Сьогодні вже розроблено термоелектричний пристрій для вимірювання температури в різних відділах ока з використанням неметалевих мікрозондів на основі термопари з можливістю реєстрації температур в режимі реального часу.

Інститут має високий кадровий потенціал — 85 наукових співробітників, серед яких один член-кореспондент НАМН України, 28 докторів наук (у тому числі — 13 професорів), 60 кандидатів наук.

Інститут імені В. П. Філатова є потужною базою з підготовки кадрів в галузі наукової та практичної офтальмології. На базі Інституту функціонують аспірантура, клінічна ординатура, моноте-

матичне вдосконалення офтальмологів на курсах, стажування.

З 1976 р. в Інституті працює спеціалізована Вчена рада з захисту докторських і кандидатських дисертацій. За роки існування в Інституті ім. В. П. Філатова захищені 76 докторських і понад 350 кандидатських дисертацій за спеціальністю “Офтальмологія”.

Лише за останніх 15 років науковцями інституту підготовлено і видано 28 монографій, 3 атласи, 9 довідкових посібників, 51 методична рекомендація, 98 інформаційних листів, 29 збірників наукових праць, 1956 тезисів та понад 2070 статей, що опубліковані у провідних наукових виданнях України, близького та далекого зарубіжжя. Авторитетом у наукових колах користується “Офтальмологічний журнал”, що видається інституту спільно з Товариством офтальмологів України з 1946 р.

В системі надання офтальмологічної допомоги населенню України Інститут є провідною установою. Клінічна база Інституту Філатова — 9 профільних відділень, в яких можуть перебувати на стаціонарному лікуванні 475 пацієнтів. На базі Інституту працюють 5 спеціалізованих центрів національного значення. Щорічно хірурги-офтальмологи оперують понад 15 тис. пацієнтів, а консультативна поліклініка надає понад 160 тис. консультацій. Позитивні результати лікування (в 2016-17 рр. — 99 %) у багатьох випадках забезпечують унікальні операції та власні методики лікування, що нерідко випереджують світову офтальмологічну практику. Саме тому до Інституту направляють хворих на найважчі прояви офтальмологічної патології та постраждалих з найскладнішими ураженнями. Лише за 2016 та 2017 рр. в Інституті було проліковано 108 учасників бойових дій в зоні АТО, проліковано 1500 і проконсультовано 4263 пацієнта — мешканців зони АТО та вимушених переселенців з Донецької та Луганської областей.

При тому, що ліжковий фонд Інституту Філатова становить 6,6 % від ліжкового фонду НАМН України, кожний четвертий пацієнт, що відвідав поліклінічне відділення наукових закладів НАМН України, звернувся по консультацію до Інституту Філатова, кожна п'ята операція була виконана хірургами Інституту, кожний десятий пацієнт, що знаходився на стаціонарному лікуванні, проходив його у клініці Інституту Філатова.

Інститут виконує значну організаційно-методичну роботу: надає методичну та практичну допомогу офтальмологічним установам України, організує виїзну і кураторську роботу, проводить моніторинг надання офтальмологічної допомоги дорослому та дитячому населенню України, орга-

нізує стажування лікарів-офтальмологів для вдосконалення професійних знань і навичок.

Не лишається поза увагою і таке важливе питання, як профілактика очних захворювань. В 2013 році фахівцями Інституту спільно з компанією “Київстар” розроблений перший в Україні мобільний додаток для профілактики захворювань органу зору, що включає низку тестів для перевірки зору й комплекс вправ для тренування очних м’язів і зняття очної напруги. За два роки з моменту запуску його встановили на свої смартфони та планшети більше ніж 60 000 користувачів в Україні. Додаток отримав Гран-прі і дві золоті нагороди міжнародного форуму цифрових технологій “PROpeller Digital”. Окрім української, “Добре бачу” має російську і англійську версії і доступний безкоштовно користувачам у всьому світі.

В 2015 р. Інститут дав старт інформаційній кампанії в ЗМІ щодо раннього виявлення такого грізного захворювання як ретинобластома.

Вчені Інституту постійно представляють українську науку на всесвітніх міжнародних конгресах, з’їздах, конференціях і симпозиумах. Провідні фахівці інституту є дійсними членами таких авторитетних європейських та світових офтальмологічних організацій як Європейське офтальмологічне товариство, Американська асоціація офтальмологів, Королівська колегія офтальмологів Великої Британії, Європейське товариство фахівців з лікування сітківки “Eoretina”, Європейське та Американське товариство Катарактальної та Рефракційної Хірургії, Всесвітня Глаукома Асоціація (WGA), Європейська Асоціація офтальмоонкологів (EOOG), Європейське товариство дитячих офтальмологів (EPOS), тощо.

Наукові традиції і всесвітньовідома наукова школа офтальмологів-філатовців, унікальні фахівці, актуальність напрямів наукових досліджень і успішне їх впровадження в практичну медицину перетворили Інститут у світовий бренд.

Список використаної літератури

1. Bobrova N. F., Sorochynska T. A., Levytsky I. M. “Dry” enucleation at retinoblastoma // Abstract E-Book SOE Meeting, 2015. — P. 164.
2. Bobrova N., Sorochinskaya T., Trofimova N. Visco device in congenital glaucoma surgery // Abstract Book Congress of SOE, 2013, Kopenhagen, Denmark, P. 99.
3. Bobrova N. F., Sorochynskaya T. A., Levytsky I. M. “Double stress” primary retinoblastoma chemotherapy // Abstract Book Congress of SOE. — Kopenhagen, 2013. — P. 147.
4. Bobrova N. F., Sorochynska T. A., Tronina S. A. et al. “Lag time” analysis in the retinoblastoma diagnosis in Ukraine // Abstract Book of Meeting Ophthalmic oncology group. — Moscow, 2015. — P. 43.
5. Bobrova N. F., Dembovetskaya A. N., Zhekov A. K. After-cataract (PCO) pseudophakic eyes formation in early congenital cataracts surgery // Abstract Book Congress of SOE. — Kopenhagen, 2013. — P. 50.
6. Bobrova N. F. Anterior chamber and vitreal body viscotamponade for elimination of ciliochoroidal detachment (CCO) after glaucoma filtration surgery / N. F. Bobrova, A. N. Dembovetskaya, N. I. Bahmatskaya // Abstract E-Book SOE Meeting, 2015. — P. 121.
7. Bobrova N. F., Sorochynska T. A., Levytsky I. M. Current trends in retinoblastoma treatment // Abstract book of 3rd World Congress of Paediatric Ophthalmology and Strabismus, 2015.
8. Bobrova N. F., Sorochynska T. A., Levytsky I. M. Five years experience in retinoblastoma Melphalan intravitreal chemotherapy // Tes. Reports Meeting Ophthalmic oncology group. — Krakov, 2014. — P. 54.
9. Bobrova N. F., Sorochynska T. A., Levytsky I. M. Intravitreal Chemotherapy — the first line of retinoblastoma salvage eye treatment // Book of Abstracts 39th Annual Meeting of European Society. — Leiden, 2013. — P. 82.
10. Bobrova N. F., Sorochynskaya T. A., Melikov G. G., Levytsky I. M. Modern method of retinoblastoma solvage eye treatment in Ukraine // Tes. BSOS&ESCRS Academy Joint meeting. — Tbilisi, 2013. — P. 10-12.
11. Bobrova N. F., Sorochynska T. A. Retinoblastoma local chemotherapy: problems and complications // Abstract E-Book SOE Meeting, 2015. — P. 164.
12. Bobrova N. F., Sorochynskaya T. A., Melikov G. G., Levytsky I. M. Retinoblastoma solvage eye treatment in Ukraine // Abstract Book, Euroretina.
13. Bobrova N. F., Dembovetskaya A. N., Zhekov A. K. VA results in infants with primary IOL implantation after congenital cataracts phacoaspiration // Tes. BSOS&ESCRS Academy Joint meeting. — Tbilisi, 2013. — P. 12-14.
14. Boichuk I., Gorbatiuk T. Probability of acquired myopia progress in dependence of morphometric parameters and clinical data // Vision Camp an International Career Building Symposium, 21-23 June, 2013, Castle Wildenstein, Leibertingen. — P. 51.
15. Boichuk I. M., Tarak A. A ratio, fusion and stereovision in patients with constant and intermittent divergent strabismus // Transaction of 38th Meeting of European Strabismological association. Budapest, Hungary 28th September-1st October, 2016. — P. 64.
16. Boichuk I. M., Yachnica O. I. Morphometric indices of retina and optic nerve in children with strabismic amblyopia in dependence of monocular fixation // 36th Meeting of the European Strabismological Association Marseille, France 4-7 September 2013. — P. 54.
17. Boichuk I. M., Mukhina A. Yu. Stereoscopic vision determined with different stereo tests in children with congenital myopia and amblyopia // Transaction of 39th Meeting of European Strabismological association. Porto, Portugal September 13-16, 2017. — P. 273.

18. *Boichuk I. M., Mazur V.* Surface electromyography changes after the electrostimulation treatment of lateral muscles in children with concomitant esotropia // *An International Journal of Neuro-Ophthalmology Abstracts of the European Neuro-Ophthalmological Society (EUNOS) 13th Meeting Budapest, Hungary September 10-13, 2017.* — P. 276.
19. *Bushuyeva N., Romanenko D.* Assessment of deviation angle and oblique muscle function in strabismus patients using analysis of two-dimensional eye globe pictures in diagnostic gaze positions // *EVER 2015 Program book European Association for vision and Eye Research October 7-10, 2015 Nice. Poster F 049.*
20. *Bushuyeva N. N.* Results of the surgical treatment of concomitant strabismus with preliminary modeling of operation by using three-dimensional biomechanical eye's model // *Nice, France, Oct 1-4, 2014 — 2 october.* — Poster. — T 090. — 1 P.
21. *Buznyk O., Islam M. M., Iakymenko S.* Mid-term clinical outcomes of collagen-phosphorylcholine cornea substitutes for therapeutic anterior lamellar keratoplasty // *Acta Ophthalmologica.* — **94**, Issue S. 256.
22. *Buznyk O. I., Iakymenko S. A., Kostenko P. A., Griffith M.* Long-term results of cicatricial entropion treatment with and without use of oral mucosa grafts // *32nd ESOPRS annual meeting, 19-21 September: abstract book.* — Barcelona, 2013. — P. 101.
23. *Buznyk A., Pasyechnikova N., Iakymenko S. et al.* Biosynthetic corneal substitutes with an anti-infective peptide release system // *World Ophthalmology Congress, 2-6 April 2014: e-abstract.* — Tokyo, 2014. — 1 P.
24. *Buznyk A., Pasyechnikova N., Islam M. M. et al.* Bioengineered corneas grafted as alternatives to human donor corneas in three high-risk patients // *Clin. Transl. Sci.* — 2015. — **8**, № 5. — P. 5.
25. *Chebotaev E., Maletsky A., Umanets N. et al.* Clinical case of bimanual endoresection of uveal melanoma using high-frequency electric welding of biological tissue // *112 th DOG Congress 24.09-27.09.2014, Germany, Leipzig.*
26. *Chebotaev E., Pasechnikova N., Maletsky A. et al.* The electric welding of the soft tissues in ophthalmooncosurgery // *113th DOG Congress 1-4.10.2015, Germany, Berlin.*
27. *Dorokhova A.* The role of proper retinal vascularization as neuroprotective factor in the presence of diabetic retinopathy // *113th DOG-kongress, 1.-4.10.15. Estrel, Berlin.*
28. *Drozhhyna G. I., Troychenko L. F., Vit V. V.* Relationship of the epithelium cells of the cornea and conjunctiva in reparation of the torpid corneal affection // *World Ophthalmology Congress of the International Council of Ophthalmology WOC 2014 XXXIV International Congress of Ophthalmology, 29th Asia-Pasific Academy of Ophthalmology APAO 2014 118th Annual Meeting of the Japanese Ophthalmological Society. Final program. April 2-6, 2014, Tokyo E-poster PO-204.*
29. *Drozhhyna G., Gaidamaka T., Dragomiretska O., Grechko S.* Clinical manifestation and course of the disease in patients with herpetic keratitis undergoing curative keratoplasty // *6-th EuCornea Congress Electronic Poster at WSPOS Barcelona 2015 (September 4th — September 6th 2015).* — Poster-7110.
30. *Drozhhyna G., Sereda K., Gaidamaka T.* Cryopreserved amniotic membrane transplantation in patients with inflammatory and degenerative pathology of the cornea // *8th EuCornea Congress.* — 2017. — Lisbon. Oct. 6-7. — POS-39218.
31. *Drozhhyna G., Gaidamaka T., Cursiefen C. et al.* Notfallkeratoplastik mit porcinen Xenotransplantaten bei nekrotisierender Keratitis // *Klin Monatsbl Augenheilkd 2017; 234: 1387-1395.*
32. *Drozhhyna G., Gaidamaka T., Ivanovska O. et al.* Surgical treatment of patients with severe inflammatory corneal disorders // *Der Ophthalmologe DOG-Kongress der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft October 2015 (Berlin, 1-4 October 2015).* — Abstracts 113.
33. *Drozhhyna G., Gaidamaka T., Ivanovska O. et al.* Therapeutic keratoplasty in the rehabilitation of patients with severe inflammatory corneal disorders // *6th EuCornea Congress Electronic Poster at WSPOS, (Barcelona, September 4th — September 6th 2015).* — Poster-7080.
34. *Drozhhyna G., Sereda K., Vit V., Molchanuk N.* Trasplante de membrana amniotica para el tratamiento de queratitis ulcerative recurrente por virus herpes simple // *Horiz. Med.* — 2016. — **16**, № 3). — P. 79-82.
35. *Drozhhyna G. I., Gaidamaka T. B., Ivanovska E. V.* Therapeutic keratoplasty with pig corneal xenograft // *Ophthalmologe DOI 10.1007/s00347-016-0324-7 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg.* — 2016 DOG16 28.09.-02.10.2016 DOG. — 2016. Berlin. Sept 28 — Oct. 2. PFr10-04.
36. *Gaidamaka T., Drozhhyna G.* Step-penetrating keratoplasty in treatment of perforative corneal ulcers / *T. Gaidamaka // World Ophthalmology Congress of the International Council of Ophthalmology WOC 2014 XXXIV International Congress of Ophthalmology, 29th Asia-Pasific Academy of Ophthalmology APAO 2014 118th Annual Meeting of the Japanese phthalmological Society. Final program. April 2-6, 2014, Tokyo Submission entry no.: 1001274.*
37. *Gaidamaka T., Drozhhyna G., Sereda K.* Surgical treatment by melting of the cornea in patients with toxic epidermal necrolysis // *7th EuCornea Congress.* — 2016. Copenhagen. Sept. 9. — POS-26351.
38. *Gaidamaka T., Drozhhyna G., Sereda K., Ivanova O.* Using of different transplant material in surgical treatment of patients with complicated herpetic keratitis // *8th EuCornea Congress.* — 2017. Lisbon. Oct. 6-7. POS-40514.
39. *Gaidamaka T., Drozhhyna G., Ivanovska O. et al.* Verwendung von verschiedenen Transplantat-Material in der chirurgischen Behandlung von Patienten mit komplizierten herpetischen Keratitis // *Ophthalmologe DOI 10.1007/s00347-016-0324-7 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2017 DOG17 28.09.-01.10.2017 DOG.* — 2017. Berlin. Sept 28 — Oct. 1. PD₀04-07.
40. *Gaidamaka T. B., Drozhhyna G. I., Safronenkova I. A.* Cryotherapy in treatment of atopic kerato-conjunctiv // *Der Ophthalmologe DOG-Kongress der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft September 2014 Abstracts zum 112. DOG-Leipzig, 19. bis 25-28. September 2014.* — P. 103.
41. *Griffith M., Buznyk O., Fagerholm P.* Bio-synthetic corneas and corneal regeneration // *In Cornea, 4th ed. / ed. J. H. Krachmer, M. J. Mannis & E. J. Holland.* — Mosby, St. Louis, 2016 (in press).

42. Griffith M., Lee C.-J., Buznyk O. Reinforced and composite collagen-based scaffolds for high risk donor cornea transplantation // *Innovative Strategies in Tissue Engineering*. — ed. M. S. Prasad, P. di Nardo. — River Publishers, Aalborg. — 2015. — P. 5.
43. Grubnyk N. P., Krasnovid T. A., Chramenko N. I. et al. The choroidal thickness in the macular region in patients with severe blunt eye injuries // *Congress of the European Society of Ophthalmology (SOE) 6-9 June, 2015, Vienna, Austria, Abstract E-Book*. — P. 219.
44. Iakimenko S. A., Buznyk O. I., Rymgayllo-Jankowska B. Amniotic membrane transplantation in treatment of persistent corneal ulceration after severe chemical and thermal eye injuries // *Eur. J. Ophthalmol.* — 2013. — **23**, № 4. — P. 496-503.
45. Iakymenko S. Keratoprosthesis in the Filatov Institute: elaboration, study and results of application/ S. Iakymenko // *9th KPro Meeting, 12 April 2014: Abstracts*. — Salzburg, 2014. — P. 1.
46. Iakymenko S., Buznyk O., Kostenko P. Post-burn symblepharon treatment with subsequent keratoprosthesis // *32nd ESOPRS annual meeting, 19-21 September: abstract book*. — Barcelona, 2013. — P. 61.
47. Ivanova O., Drozhzhyna G., Popandopulo A., Kavelina A. Cultivation allogeneous limbal epithelial stem cells of the human cornea to the inner surface of a soft contact lens // *World Ophthalmology Congress of the International Council of Ophthalmology WOC 2014 XXXIV International Congress of Ophthalmology, 29th Asia-Pacific Academy of Ophthalmology APAO 2014 118th Annual Meeting of the Japanese Ophthalmological Society (April 2-6, 2014), Tokyo FP-TH-01-7*.
48. Ivanova O. N., Kavelina A. V., Drozhzhyna G. I., Popandopulo A. G. Efficiency of stem cell therapy on the model of neurotrophic keratitis (keratopathy) // *Congress of the European Society of Ophthalmology (SOE), 8-11 June 2013: abstracts*. — Copenhagen, Denmark 2013. — P. 66.
49. Korol A. R., Zadorozhny O. S., Kustryn T. B. et al. Efficacy of triamcinolone acetonide in treatment of patients with serous detachment of the retinal pigment epithelium associated with age-related macular degeneration (follow-up 32 months) // *7th Euretina Congress*. — London. — 2014. — P. 45.
50. Korol A. R., Zadorozhnyy O. S., Nevskaya A. A. Application of triamcinolone acetonide in patients with serous detachment of retinal pigment epithelium associated with age-related macular degeneration (follow-up 30 months) // *World Ophthalmology Congress, 2014*.
51. Levytska G., Mohammad A. Results of primary vitrectomy with preoperative intravitreal injection of triamcinolone in patients with rhegmatogenous retinal detachment with choroidal detachment // *14th Euretina Congress (11-15 September 2014, London)*. — P. 1.
52. Maletsky A. P., Homyakova O. V. Radiowave surgery and selective endarterial chemotherapy in treatment of patients with uveal melanoma // *112th DOG Congress 24.09-27.09.2014, Germany, Leipzig*.
53. Maletskyy A. P. Implication of adjuvant selective intra-arterial chemotherapy and radiotherapy in the treatment of malignant orbit tumors // *113th DOG Congress (1-4.10.2015, Germany, Berlin)*.
54. Maltsev E., Zborovska A., Dorokhova A. The role of retinal PAS-positive substances in development of dithizone-induced diabetic retinopathy // *15th Euretina congress (17-20 september 2015): abstracts*. — Nice, France. 2015.
55. Pasyechnikova N., Buznyk O., Islam M. M. et al. Mid-term clinical outcomes of collagen-phosphorylcholine cornea substitutes for therapeutic anterior lamellar keratoplasty // *Acta Ophthalmologica*. — **94**, Issue S256 (Abstracts from the 2016 EVER Conference)
56. Putienko A. A. Pneumatic retinopexy in optic pit macular detachment // *EVRS Meeting, September 2014: Portu, 2014*. — Thesis in abstracts on line. — P. 1.
57. Rozanova Z., Levytska G., Alibet Y. Differentiated approach to the preoperative treatment eyes with rhegmatogenous retinal detachment complicated by choroidal detachment // *DOG, Berlin*. — 2016, abstract PFr04-02, P. 107.
58. Serdiuchenko V., Kuzhda, I., Pityk O. Peculiarities of accommodation in children with with-the-rule astigmatism. Poster presentation // *3rd World Congress of Paediatric Ophthalmology and Strabismus 4-6 September 2015*. — P. 43.
59. Serdiuchenko V., Yemchenko V. Some clinical features of oculomotor disturbances at A-V-X syndromes // *38th Meeting of the European Strabismological Association*. — Poster 64. — P. 94.
60. Troychenko L., Drozhzhyna G., Gaidamaka T. et al. The autologous serum use in cornearegeneration disorders after keratoplasty, depending on the severity of corneal lesion // *5th EuCornea Annual Congress (12-13 September 2014)*. — abstracts. — London, UK. 2014. — POS — 1305.
61. Umanets N., Pasyechnikova N., Ulyanov V. et al. Chorioretinal complex changes after exposure of different modes of high-frequency electric welding of biological tissues compared with diode endolaser coagulation (experimental study) // *Euretina, London 2014, 11-14 September* <http://www.euretina.org/abstracts.asp>. — P. 1.
62. Umanets N., Korol A., Vit V. et al. Peculiarities of vitrectomy and morphologic changes in the epiretinal membrane V. ne after intravitreal aflibercept in patients with proliferative diabetic retinopathy / N. Umanets // *Retinal Cases Brief Rep.* 2016. — **12**, № 2. — P. 1-5.
63. Umanets N., Korol A., Zavodnaya V., Pasyechnikova N. Peculiarities of vitrectomy and morphologic changes in the epiretinal membrane after intravitreal aflibercept in patient with severe proliferative diabetic retinopathy // *Retinal Cases and Brief Reports*. — 2017. — P. 114-118.
64. Umanets N. N., Pasyechnikova N., Naumenko V. et al. Endoresection of retinal capillary haemangioma during pars plana vitrectomy using high frequency electric welding in patients with Von Hippel-Lindau disease // *World ophthalmology congress 2014 Tokyo thesis in abstracts on line*. — P. 1.
65. Umanets N. N., Rozanova Z., Korol A., Zavodnaya V. The first experience of Aflibercept before vitrectomy in patients with severe proliferative diabetic retinopathy // *World ophthalmology congress 2014 Tokyo. Thesis in abstracts on line*. — P. 1.
66. Zborovska O., Dorokhova O. Photodynamic therapy of fungal inflammatory eye diseases: studies "in vitro" and "in

- vivo*” // 14th congress of international ocular inflammation society, Lausanne, Switzerland, 18-21 October 2017 [Электронный ресурс]. — Режим доступу: https://meeting.artegis.com/urlhost/artegis/customers/1451/lwteplates/layout/default/events_public/12098 // Abstract Proceeding_IOIS_2017.pdf.
67. Zborovska O., Dorokhova O. The role of enhanced depth imaging optical coherence tomography in the diagnostics of tuberculous chorioretinitis. The case series // 17th euretina congress. Barselona. 7-10 sept. 2017. <http://www.euretina.org/abstracts.asp>.
68. Zborovska O., Kuryltsiv N., Dorokhova O. Unilateral retinitis pigmentosa. Medical case // Canadian sci. j. — 2015. — № 2. [Электронный ресурс]. — Режим доступу: <http://csjournal.ca/unilateral-retinitis-pigmentosa-medical-case>
69. Zborovska O. V., Dorokhova O. E. Photodynamic therapy: new choice in treatment of inflammatory eye diseases // [Электронный ресурс]. — Режим доступу: 16th Euretina congress 08-11 september 2016: abstracts. — Copenhagen, Denmark. <http://www.euretina.org/abstracts.asp>.
70. Zborovskaya A., Dorokhova O., Nasinnyk I. Efficacy of photodynamic therapy with 0,1% methylene blue and low-energy laser radiation with wave length 630-670 in patients with fungal keratitis // [Электронный ресурс]. — Режим доступу: 4th EuCornea Congress, Amsterdam. 2013.

Одержано 15.03.2018

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ “ИНСТИТУТ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ТКАНЕВОЙ ТЕРАПИИ ИМ. В. П. ФИЛАТОВА АМН УКРАИНЫ”

Н. В. Пасечникова

Государственное учреждение “Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В. П. Филатова АМН Украины”, 65061 Одесса

В обзоре представлены достижения Института в области диагностики и лечения патологии роговицы, ожогов глаз, травм глаз, офтальмоэндокринологии, тканевой терапии, офтальмоонкологии, отслойки сетчатки, детской офтальмологии, воспалительной патологии глаза, катарактогенеза. Намеченные планы развития института в будущем.

STATE V. P. FILATOV INSTITUTE OF EYE DISEASES AND TISSUE THERAPY NAMN OF UKRAINE

N. V. Pasechnikova

State institution “V. P. Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy NAMS Ukraine”, 65061 Odessa

The review presents the Institute’s achievements in the field of diagnosis and treatment of corneal pathology, eye burns, eye injuries, ophthalmococrinology, tissue therapy, ophthalmocarcinology, retinal detachment, pediatric ophthalmology, inflammatory pathology of the eye, cataractogenesis. Planned plans for the development of the institute in the future.